Qu'est-ce qui peut tomber à l'examen ?

Référence :

voir l'item I - 7 - Q 85, traité dans notre numéro du 15 mai 2007

(Rev Prat 2007;57[9]:1019-26)

Seuls des éléments de réponse aux questions, fournis par l'auteur, vous sont communiqués. Cependant, selon les recommandations du CNCI, vos réponses devront être « rédigées » en faisant des phrases et des paragraphes.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

Un homme de 32 ans, arrivé du Mali il y a 2 mois, consulte pour un amaigrissement récent de 10 kg et une dysphagie haute. Il est subfébrile. Il vous signale que sa femme est décédée 6 mois auparavant, en Afrique, sans diagnostic évident. Cliniquement, on trouve des adénopathies cervicales multiples et centimétriques et une importante candidose oropharyngée. Le bilan biologique montre une anémie à 10 g/dL, une lymphopénie à 600/mm^3, un syndrome inflammatoire et une hyperprotidémie à 90 g/L.

■ QUESTION N° 1

Quelle est la principale hypothèse et comment la rechercher ?

■ QUESTION N° 2

Quel bilan initial réalisez-vous si votre hypothèse se confirme ?

■ QUESTION N° 3

Quelles sont les grandes lignes de traitement de cette pathologie ?

■ QUESTION N° 4

Quels sont les paramètres biologiques que vous allez surveiller ?

■ QUESTION N° 5

Ses lymphocytes CD4 sont à 80/mm^3 (8 %), quelle(s) prophylaxie(s) envisagez-vous ?

Éléments de réponse

■ RÉPONSE N° 1

Infection à VIH au stade sida.
Candidose oesophagienne.

■ RÉPONSE N° 2

Confirmation de sérologie VIH ; lymphocytes CD4/CD8, charge virale VIH, test génotypique de résistance ; NFS-plaquettes, créatininémie ; bilan hépatique, bilan métabolique ; sérologies VHB, VHC, syphilis, cytomégalovirus, toxoplasmose.

■ RÉPONSE N° 3

Trithérapie avec inhibiteur de protéase (Truvada et Kaletra).

■ RÉPONSE N° 4

Efficacité du traitement : lymphocytes CD4/CD8, charge virale VIH ; tolérance du traitement : NFS-plaquettes, créatininémie ; bilan hépatique, bilan métabolique.

■ RÉPONSE N° 5

Cotrimoxazole (Bactrim) pour la prophylaxie de la pneumocystose et de la toxoplasmose (atovaquone si intolérance). Pas de prophylaxie anti-CMV ni anti-mycobactéries atypiques.

Remerciements

Dr Frédéric Méchaï, Dr Cécile Goujard

Service de médecine interne et de maladies infectieuses, CHU Bicêtre, 94275 Le Kremlin-Bicêtre Cedex, France